Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*01.03.2021, 13:00 Uhr*
Sitzungsort:	

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lothar Wieler
  - Lars Schaade
- Abt.1
  - Martin Mielke
- Abt. 2
  - FG24/Thomas Ziese
  -
- Abt. 3
  - Osamah Hamouda
  -
- FG12
  -
- FG 14
  -
- FG17
  -
- FG21
  -
- FG 32
  -
- FG33
  -
- FG36
  -
  -
- FG37
  -
- FG 38
  -
  -
- IBBS
  -
- P1
  -
- Presse
  -
- ZBS1
  -
  -
- ZIG
  -
  -
- BZgA
  -

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International (nur freitags)** **National** • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) ○ SurvNet übermittelt: 2.447.068 (4.732), davon 70.105 (+60) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 66 Fälle/100.000 EW Kleiner Anstieg im Vgl. zu Vorwoche, mehr Landkreise mit höheren 7-Tage-Inzidenzen (7TI) ○ Impfmonitoring: Geimpfte mit einer Impfung 4.079.107 (4,9%), mit 2 Impfungen 2.095.255 (2,5%) ○ DIVI-Intensivregister: 2.869 Fälle in Behandlung (+29), insgesamt stabil ○ 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum Kurve schwer beurteilbar, in allen BL ein Plateau ○ Geografische Verteilung 7TI nach LK: 262 LK > 50/100.000 besonders stark betroffen sind LK im Osten, BY und an der Grenz zu Tschechien. LK 7TI > 170/100.000 keine große Veränderung zu letzter Woche, betroffene LK haben hohe Inzidenzen teilweise seit Wochen ○ 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe und Meldewoche Ein Tag von KW8 fehlt. In KW8 7TI bei Gruppe 80J ist geringer als in Gruppe 15-34J und 35-39J. Zunahme in Gruppe 0-4J und 5-14J. Die Zahlen sind ab morgen verfügbar. ○ Geografische Verteilung 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe Bundesweit sehr hohe 7TI bei 20-29J und 30-39J. Infektionsgeschehen ist bundesweit in diesen Altersgruppen. **Corona-KiTa-Studie (nur montags)** • Folien hier ○ Zahlen sind auf einem niedrigen Niveau und gehen für alle AG runter, dennoch kein einheitlicher Trend ○ Inzidenz und Anteil nach Altersgruppe: in niedriegn AG ansteigend (v.a. bei 0-5J). Im rechten Diagramm ist das Verhältnis zwischen den AL-Gruppen dargestellt. In der Gruppe 0-5 Jahre:104.000 ARE (2.200/100.000), davon 25% mit Arztbesuch (rund 26.000 Kinder). Zahlen hängen davon wer wie im Gesundheitswesen wahrgenommen wird und getestet wird. ○ [geschwärzt] ○ [geschwärzt] ○ [geschwärzt] ○ In KW 7/8 gab es 12 Ausbrüche mit >=10 Fällen +54	ZIG1 FG32 [geschwärzt] FG36 [geschwärzt]

	○ Ausbruchsgröße: Trend aus letzter Woche (Anstieg des Median Fallzahl) hat sich nicht fortgesetzt, Ausbruchsgröße (Median) 4 Fälle ○ Bei Schulen noch keine neuen Entwicklungen	IL
2	**Internationales (nur freitags)**	ZIG
3	**Update digitale Projekte (nur montags)** • • Am 01.03.2021 wird die große Nutzerbefragung des CWA gestartet. Erste Ergebnisse können evt. bereist nächste Woche vorgestellt werden • Es gibt viel Aufregung und öffentliche Diskussion um mögliche Verknüpfungen zwischen den unterschiedlichen digitalen Tools (mit GAs, Tools zur Abbildung, Verknüpfung mit DEMIS) . Der Druck ist dabei hoch und es braucht dafür Schnittstellen. • • • •	Abt2 FG32
4	**Aktuelle Risikobewertung** ○ Nicht besprochen	
5	**Kommunikation** **BZgA**	BZgA

	• Keine Neuigkeiten **Presse** • Keine Neuigkeiten **P1** • Twitter und Instagram: Impffortschritt in Absprache mit FG33 eingestellt und wird jede Woche geteilt. • Es wird eine Zusammenfassung und eine Graphik, die die Situation zu VOC verständlich darstellen sollen, erarbeitet. Veröffentlichung ist für Mittwoch geplant, ab dann alle 2 Wochen erfolgt ein Update. **Lagezentrum: Engl. Lagebericht** • Abrufe im Verhältnis zum dt. Lagebericht: 1:10 • Pressestelle und ABT3 kann auf engl. Bericht verzichten. • [geschwärzt] • [geschwärzt] [geschwärzt]	Pressestelle [geschwärzt] P [geschwärzt] VPräs/alle
6	**RKI-Strategie Fragen** • [geschwärzt] • An der Evidenz zu steriler Immunität hat sich nichts verändert. Die Entlastung von Gesundheitswesen und Reduktion von schweren Verläufen ist durch die Impfung früher zu erreichen als die Unterbrechung von Infektionsketten. • Da die Diskussion zum Impfausweis in spätestens 3 Monaten mit der Einführung der EU-Version aufkommen wird, wäre es gut vorher eine klare Meinung zu haben. Es soll ein realistisches Ziel der Impfung unter Einbezug von Abschätzungen und Modellierungen, Erfahrungen mit Influenza und Grundimmunität entwickelt werden. [geschwärzt]	VPräs/alle

	TODO: FF FG36 (nach interner Rücksprache) in Zusammenarbeit mit FG33 bereitet einen Entwurf basierend auf dem Control Covid-Papier als Diskussionsgrundlage bis nächste Woche vor [geschwärzt]	
7	**Dokumente** • Nicht besprochen	
8	**Update Impfen (nur freitags)** •	FG33
9	**Labordiagnostik** • **FG 17** ○ Keine neuen Zahlen ○ [geschwärzt] ○ [geschwärzt] ○ [geschwärzt] ○ Nächster VOC-Bericht wird am Mittwochnachmittag abhängig von Dateneingang veröffentlicht. • **ZBS1** ○ 1002 Einsendungen für SARS-CoV-2-Testung, davon 230 positiv (23 %) • **Einführung von Schnelltests für die breite Öffentlichkeit und Teststrategie** ○ [geschwärzt] ○ [geschwärzt] ○ [geschwärzt]	FG17 [geschwärzt] ZBS1 [geschwärzt] VPräs/alle

	○ ○ ○ ○ Die breite Einführung der Schnelltests könnte entscheidend für Surveillance sein. Eine Beobachtung von einigen Regionen als „Modellregion“ um Rückschlüsse auf nationale Ebene zu ziehen werden kritisch gesehen. Da die Entwicklung von zahlreichen lokalen Faktoren (Impfung, Maßnahmen, Compliance, lokalen Interessen etc.) abhängen. Beispiel schwankende Reduktion von Inzidenz nach LK und großen Unterschieden in benachbarten LK. ○ ○ ○ ○	
10	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** ○ ○ ○ Entlasskriterien sind seit Freitag auf der Webseite und werden über AGI-Verteiler geteilt, falls noch nicht passiert.	IBBS

11	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Nicht besprochen	FG14
12	**Surveillance** • Keine Neuigkeiten	FG32
13	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** • Nicht besprochen	FG38
14	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** • S. Engl. Lagebericht	FG38
15	**Wichtige Termine** • Nicht besprochen	
16	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Montag, 03.03.2021, 11:00 Uhr, [redacted]	